

Nie pozwól, by wodził Cię Twój nos

„Jakkolwiek uroda nie powinna mieć znaczenia dla oceny człowieka,
to wygląd istotnie wpływa na akceptację społeczną i status społeczny”



„...piękny nos
jest więcej wart niż
królestwo...”

Johan C. Lavater 1775

W ostatnich latach zauważa się częstsze niezadowolenie z wyglądu ciała, u 43% mężczyzn i 56% kobiet. Liczba operacji estetycznych twarzy wzrosła o 34% od roku 2000 do 2004.

“Nos jest duszą twarzy, dodaje urody lub szpeci. Jest dobrodziejstwem albo przekleństwem. Nos jest przedmiotem dumy, jeśli jego regularne kształty harmonizują z rysami twarzy. Jeżeli jednak nie mieści się on w przyjętych kanonach piękna i urody, może się stać źródłem kompleksów, a nawet rozpaczy. Liczne grono nieszczęśliwych szuka wówczas pomocy u chirurga, lecząc nie ciało, lecz”

prof. Antoni Krzeski

Nos nosowi nierówny

Operacja nosa zewnętrznego i przegrody nosa - rhinoseptoplastyka - polega na korekcji zniekształceń nosa oraz wad

przegrody nosa. Słowo rhinoseptoplastyka pochodzi od greckich słów rhis, czyli nos, septum, czyli przegroda, oraz plassein, czyli ukształtować.

Jest operacją należącą do chirurgii plastycznej i rekonstrukcyjnej twarzy, która przez wielu uważana jest za jedną z najtrudniejszych w tej dziedzinie ze względu na złożoną budowę anatomiczną nosa oraz jego kluczową rolę dla indywidualnego wyglądu twarzy. Wymaga od operatora dopasowania techniki i elastyczności w zależności od indywidualnej anatomii nosa, jego kształtu i proporcji oraz pożądaných korzyści funkcjonalnych i estetycznych.

Nos zbudowany jest z kostno-chrząstecznego szkieletu pokrytego skórą. Podczas operacji nosa poprawia się rozmiar, kształt i położenie tych elementów, a ostateczny wynik zależy od dopasowania się skóry do nowego szkieletu.

Wskazania do wykonania zabiegu rhinoseptoplastyki mogą być

zarówno natury czysto estetycznej, jak i funkcjonalnej, lub też łączyć ze sobą te dwa aspekty.

W ocenie przedoperacyjnej niezwykle przydatną pomocą są fotografie twarzy, dzięki analizie których łatwiej jest określić rodzaj zniekształcenia nosa. Podczas analizy zdjęć lekarz może pokazać, jaki wpływ na wygląd nosa będzie miał zabieg i co można osiągnąć podczas operacji. Czasami na podstawie zdjęć można uświadomić choremu subtelności budowy nosa, które on nie zawsze dostrzega i zdaje sobie z nich sprawę.

Odtworzenie ideału

Rhinoseptoplastykę wykonuje się w znieczuleniu ogólnym. Operacje przeprowadza się sposobem „otwartym” lub „zamkniętym”.

Sposób „otwarty” stosuje się, gdy planowana jest zmiana wyglądu całego nosa, zwłaszcza jego koniuszka, czyli w większości przypadków. Rhinoseptoplastyka z dostępu „zamkniętego” to meto-

da stosowana w przypadkach, w których deformacja dotyczy tylko grzbietu nosa i może być skorygowana bez konieczności zastosowania dostępu „otwartej”.

Operacja wymaga nacięć wewnątrz nosa, niewidocznych z zewnątrz, przy operacji „zamkniętej”, a przy operacji „otwartej” nacięcia w słupku nosa pomiędzy jego otworami. Blizna po tym nacięciu zwykle jest niewidoczna po kilku miesiącach od operacji.

Wykonuje się również dwa nacięcia długości 2 mm na grzbiecie nosa, jeżeli planowana jest zmiana kształtu kości nosa. Blizny po tych nacięciach zwykle są niewidoczne już tydzień po operacji.

Gdy trzeba zwęzić nozdrza, cięcia wykonuje się w miejscu, gdzie skrzydełka nosa dotykają policzków. Blizna po tych nacięciach zwykle jest niewidoczna po kilku miesiącach od operacji.

Szwy wewnątrz nosa są rozpuszczalne, znikają po ok. 2-3 tygodniach, natomiast ze słupka nosa i ewentualnie skrzydełek szwy usuwa się po 7 dniach od operacji.

Nie zadzieraj go

W niektórych przypadkach po urazach nosa, jak również przy reoperacjach może być wymagana rekonstrukcja szkieletu nosa przy pomocy fragmentów chrząstek. Jeśli nie ma ich w wystarczającej ilości w nosie, zwłaszcza w przegro-



dzie, to konieczne jest ich pozyskanie z małżowin usznych lub niekiedy z żebra. Chirurg zawsze informuje pacjenta przed zabiegiem, jeśli przewiduje taką konieczność.

Podczas operacji, w celu poprawy drożności nosa i lepszego oddychania, często zmniejsza się objętość małżowin nosowych - naturalnych zgrubień błony śluzowej bocznych ścian nosa.

W rzadkich przypadkach umieszcza się w nosie specjalne silikonowe płytki - opatrunki, które stabilizują przegrodę nosa przez kilkanaście dni, tak aby zrosła się w prawidłowym ustawieniu oraz zmniejszając ryzyko powstania zrostów pooperacyjnych. Na końcu operacji w większości przypadków do jam nosa na około dobę zakładane są opatrunki z gąbki kolagenowej. Wówczas nos jest całkowicie niedrożny i nie można nim oddychać do czasu ich usunięcia. Na grzbiet nosa zakłada się plastry i plastikowy opa-

trunek, który zdejmowany jest po tygodniu. Pobyt w szpitalu po rhinoseptoplastyce zwykle nie przekracza jednej doby. Wbrew pozorom, po operacji pacjenci najczęściej nie odczuwają dolegliwości bólowych.

Odetchnij pełnią życia

Osoba poddająca się operacji nosa musi się liczyć z obrzękiem nosa i twarzy, który zwykle ustępuje po kilku dniach. U części operowanych występują siniaki wokół oczu, które znikają całkowicie najczęściej po 2-4 tygodniach.

Subtelne zmiany kształtu nosa postępują w wyniku procesów gojenia do ponad roku po zabiegu i dlatego po takim czasie można oczekiwać ostatecznego wyniku estetycznego operacji.

Warunkiem udanego zabiegu jest wzajemne zrozumienie chorego i lekarza. Pozwala na poznanie motywacji pacjenta oraz ustalenie wspólnych celów i oczekiwań. Lekarz powinien pacjentowi wytłumaczyć, na jakie zmiany w wyglądzie nosa pozwala jego indywidualna budowa anatomiczna. Należy bowiem pamiętać, że to właśnie indywidualna budowa anatomiczna nosa i twarzy jest decydującym czynnikiem mającym wpływ na końcowy wynik zabiegu.

dr hab. n. med. Piotr Trojanowski

Źródła:

1. Physical attractiveness. Berkowitz. *Advances in Experimental Social Psychology*
2. Alam M, Dover JS. On beauty, evolution, psychosocial considerations and surgical enhancement. *Arch Dermatol* 2001
3. American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery 2004

